

6 Complete la siguiente tabla para cada una de las personas que viven habitualmente en este hogar.

N° per.	Nombre	Edad (años cumplidos)	Sexo Varón 1 Mujer 2	Relación de parentesco con el niño Niño 1 Padre 2 Madre 3 Cónyuge de padre o madre 4 Hermano/a 5 Abuelo/a 6 Otro familiar 7 Otro no familiar 8	¿Quién es el jefe del hogar? Marque solo UNA opción.	¿Quién es la persona entrevistada? Marque solo UNA opción.	¿Cuál es el nivel educativo alcanzado? Sin educación o primaria 1 Secundaria 2 Educación técnica 3 Terciario incompleto 4 Terciario completo 5 Posgrado 6	¿Dónde se atiende la salud? MSP (incluye a HC) 1 Hosp. Policial / Hosp. Militar 2 IAMC 3 Seguro Privado 4 Otros / No tiene 5
0								
1				1				
2				2				
3				3				
4				4				
5				5				
6				6				
7				7				
8				8				
9				9				
10				10				

7 Independientemente de que viva o no en el hogar, habitualmente ¿qué personas se encargan del cuidado del niño y cuánto tiempo le dedican?

Persona a cargo	Sí 1 No 2 NS/NC 3 No corresponde 4	Fuera de horario escolar. Indique horas por día	Cuando el niño se enferma o no hay clase. Indique horas por día
1 Madre o encargada del niño			
2 Padre o encargado del niño			
3 Se queda solo			
4 Pareja de la madre			
5 Pareja del padre			
6 Hermano/a			
7 Abuela materna			
8 Abuelo materno			
9 Abuela paterna			
10 Abuelo paterno			
11 Otro pariente de la madre			
12 Otro pariente del padre			
13 Vecinos			
14 Otro no pariente			
15 Persona remunerada			
16 Otro (especificar)			

I) ACTIVIDAD FÍSICA

8 Fuera de la escuela, ¿el niño practica algún deporte con profesor en club, gimnasio, baby fútbol, escuela de deporte, baile, lucha, natación, etc.?	Sí 1 No 2 <i>pase a preg. 10</i> NS/NC 3 <i>pase a preg. 10</i>	9 Si responde Sí en la anterior. ¿Habitualmente cuántas veces por semana realiza esta actividad?	9.1 ¿Cuál es la duración habitual de cada práctica? Registrar minutos.
1 Natación			
2 Básquet			
3 Fútbol			
4 Handbol			
5 Voleibol			
6 Hockey			
7 Rugby			
8 Atletismo			
9 Gimnasia rítmica, aeróbica o similar (no en escuela)			
10 Otro (especificar)			

10 En la última semana que el niño asistió a la escuela, en su tiempo libre, ¿salió a caminar, andar en bicicleta, jugó a la pelota, patinó, etc.? NO incluya las actividades indicadas en pregunta 8 y 9.

Sí 1
No 2 *pase a preg. 10.3*
NS/NC 3 *pase a preg. 10.3*

10.1 ¿Cuántos días de la última semana realizó algunas de estas actividades?

Anote la cantidad de días

10.2 ¿Cuántos minutos en promedio por día duraron esas actividades?

Anote la cantidad de minutos por día

10.3 ¿Cuántas horas diarias pasa el niño frente a una pantalla (televisión, celular, tableta, computadora, etc.)? Si es menos de una hora anote 00.

Anote la cantidad de horas por día

10.4 ¿Cuántos de esas horas utilizó para realizar la tarea de la escuela? Si es menos de una hora anote 00.

Anote la cantidad de horas por día

9 Nuggets, panchos, hamburguesas, fiambres 1 2 3
10 Snacks 1 2 3
11 Caldos, sopas instantáneas y aderezos 1 2 3
12 Refrescos, jugos artificiales y aguas saborizadas 1 2 3
13 Alfajores y galletitas rellenas 1 2 3
14 Helados y golosinas 1 2 3
15 Otros 1 2 3

especificar

13 Habitualmente, ¿le agrega aceite a la comida del niño?

Sí 1
No 2 *pase a preg. 15*

14 ¿Qué aceite utiliza principalmente? Marque solo UNA opción.

Girasol 1
Oliva 2
Maíz 3
Soja 4
Canola 5
Arroz 6
Alto oleico 7
Otros 8

especificar

15 Habitualmente en esta casa, ¿se cocina con sal?

Sí 1
No 2

16 Habitualmente, ¿el niño le agrega sal extra a la comida?

Sí 1
No 2

II) HÁBITOS ALIMENTARIOS DEL NIÑO

11 ¿Cuántas comidas y entre comidas realizó el niño el día de ayer?

Anote la cantidad

12 En el día de ayer, ¿el niño consumió algún alimento de cada uno de estos grupos que le voy a nombrar? Indique en cada fila.

	SÍ	NO	NS/NC
1 Verduras y legumbres	1	2	3
2 Frutas	1	2	3
3 Panes, harinas, pastas, arroz y papas	1	2	3
4 Leche y quesos	1	2	3
5 Carnes, pescados y huevos	1	2	3
6 Aceite y semillas	1	2	3
7 Azúcar, dulces	1	2	3
8 Papas fritas	1	2	3

17 En la última semana, ¿cuántos días consumió el niño las siguientes bebidas?

	Todos los días	Ningún día	Algunos días	¿Cuántos días?
1 Agua de la canilla	1	2	3	
2 Agua embotellada	1	2	3	
3 Jugos o licuados de fruta o vegetales	1	2	3	
4 Jugos de frutas envasados	1	2	3	
5 Refrescos o jugos en polvo preparados	1	2	3	
6 Refrescos o jugos en polvo preparados LIGHT	1	2	3	
7 Otros	1	2	3	
Especificar:				

18 ¿Qué comidas hace el niño en el día en un día típico? NO LEA opciones, ayude a recordar mañana, tarde, etc.

	SÍ	NO	NS/NC
1 Desayuno	1	2	3
2 Almuerzo	1	2	3
3 Merienda	1	2	3
4 Cena.....	1	2	3
5 Comidas entre horas.....	1	2	3

19 Solo si respondió Sí en preg. 18 opción 5. ¿Cuántas comidas entre horas?

Anote la cantidad de comidas entre horas

20 Habitualmente, ¿qué toma el niño en el desayuno?

	SÍ	NO
1 Leche sola.....	1	2
2 Refrescos o jugos artificiales	1	2
3 Jugos naturales.....	1	2
4 Leche con cocoa.....	1	2
5 Leche chocolatada o saborizada	1	2
6 Leche con café.....	1	2
7 Yogurt.....	1	2
8 Mate amargo o dulce	1	2
9 Café.....	1	2
10 Desayuna en la escuela.....	1	2
11 Otros	1	2
especificar		

20.1 Solo para quienes indicaron todo No en preg. 20. ¿Entonces el niño no toma nada habitualmente en el desayuno?

Sí, toma algo en el desayuno 1 **VOLVER A PREG. 20**
 No, no toma nada en el desayuno..... 2

21 Habitualmente, ¿qué come el niño en el desayuno? Indique en cada fila.

	SÍ	NO
1 Pan con manteca	1	2
2 Alfajores	1	2
3 Galletitas dulces sin relleno	1	2
4 Galletitas dulces con relleno	1	2
5 Obleas, waffles, playeras	1	2
6 Galletitas saladas.....	1	2
7 Pan con dulce	1	2
8 Bizcochos.....	1	2
9 Pan solo	1	2
10 Pan con paté	1	2
11 Pan con fiambre	1	2
12 Frutas.....	1	2
13 Cereales.....	1	2
14 Desayuna en la escuela	1	2
15 Otros	1	2
especificar		

21.1 Sólo para quienes marcaron todo No en preg. 21. ¿Entonces el niño no come nada habitualmente en el desayuno?

Sí, come algo en el desayuno 1 **VOLVER A PREG. 21**
 No, no come nada en el desayuno..... 2

22 En la última semana, ¿cuántos días consumió el niño los siguientes alimentos?

	Todos los días	Ningún día	Algunos días	¿Cuántos días?
1 Verduras y legumbres	1	2	3	
2 Frutas	1	2	3	
3 Panes, harinas, pastas, arroz y papas	1	2	3	
4 Leche y quesos	1	2	3	
5 Carnes, pescados y huevos	1	2	3	
6 Aceite y semillas	1	2	3	
7 Azúcar y dulces	1	2	3	
8 Otros	1	2	3	
Especificar:				

23 Indique con qué frecuencia semanal se dan las siguientes situaciones.

	Todos los días	Ningún día	Algunos días	¿Cuántos?
1 La comida que se come en casa es casera	1	2	3	
2 Se comen papas fritas, noisette, rostie, caritas y/o croquetas congeladas	1	2	3	
3 Se comen nuggets, panchos y/o hamburguesas	1	2	3	
4 Se comen fiambres	1	2	3	
5 El niño tiene fruta y verdura disponible	1	2	3	
6 El niño tiene disponible golosinas, refrescos, jugos o snacks salados	1	2	3	
7 El niño consume alimentos mientras juega, hace tareas o ve televisión	1	2	3	
8 El niño recibe golosinas, refrescos, jugos o snacks salados como recompensa o consuelo	1	2	3	

24 Usted piensa que el niño está... Marque solo UNA opción.

- ... demasiado delgado 1
- ... delgado 2
- ... con peso adecuado 3
- ... con sobrepeso 4
- ... con demasiado sobrepeso..... 5

25 ¿Qué tanto le preocupa que el niño coma demasiada cantidad de alimentos? Marque solo UNA opción.

- No le preocupa 1
- Le preocupa..... 2
- Le preocupa mucho..... 3
- Su hijo NO come demasiada cantidad de alimentos 4

26 ¿Qué tanto le preocupa que el niño coma poca cantidad de alimentos? Marque solo UNA opción.

- No le preocupa 1
- Le preocupa..... 2
- Le preocupa mucho..... 3
- Su hijo NO come poca cantidad de alimentos..... 4

27 Habitualmente el niño... Indique en cada fila.

- | | SÍ | NO | NS/NC |
|--|----|----|-------|
| 1 ... lleva plata a la escuela para comprar comida antes, durante o después de la escuela..... | 1 | 2 | 3 |
| 2 ... lleva frutas para comer en la escuela..... | 1 | 2 | 3 |
| 3 ... lleva golosinas o snacks para comer en la escuela..... | 1 | 2 | 3 |
| 4 ... almuerza en la escuela y también en la casa..... | 1 | 2 | 3 |
| 5 ... desayuna en la escuela y también en la casa..... | 1 | 2 | 3 |
| 6 ... merienda en la escuela y también en la casa..... | 1 | 2 | 3 |
| 7 ... lleva refrescos o jugos artificiales para tomar en la escuela..... | 1 | 2 | 3 |

III) SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO DEL COMEDOR ESCOLAR

280 ¿El niño almuerza habitualmente en el comedor de la escuela a la que concurre?

- Sí 1 pase a preg. 28
- No 2

281 ¿Por qué motivos el niño no concurre al comedor escolar? Indique en cada fila.

- | | SÍ | NO |
|--|----|----|
| 1 Porque la escuela no cuenta con comedor escolar..... | 1 | 2 |
| 2 Porque la familia no está satisfecha con el tipo de comida que sirven..... | 1 | 2 |

- 3 Porque la familia no está satisfecha con la cantidad servida en las porciones..... 1 2
- 4 Porque la familia no está satisfecha con la higiene del comedor escolar..... 1 2
- 5 Porque en el comedor escolar no hay un adulto que controle lo que come el niño..... 1 2
- 6 Porque el niño no se siente a gusto almorzando en el comedor escolar..... 1 2
- 7 Porque el niño es discapacitado y el comedor no tiene la infraestructura adecuada 1 2
- 8 Porque el niño es discapacitado y debe ser asistido para comer... 1 2
- 9 Porque la familia prefiere que el niño almuerce en otro lugar..... 1 2
- 10 Otros _____ 1 2
especificar

Pase al módulo IV.

28 Solo para los niños que asisten al comedor escolar (escuelas públicas con PAE servicio comedor). ¿Cuál es la principal razón por la cual su hijo concurre al comedor escolar? Marque solo UNA opción.

- El horario escolar incluye el almuerzo 1
- Resulta una ventaja económica para la familia 2
- Resulta cómodo para la familia y el niño 3
- El niño come mejor en la escuela que en su casa 4
- Los padres trabajan y es necesario que coma en el comedor 5
- Otra _____ 6
especificar

29 ¿Cuánto tiempo hace que el niño come en el comedor escolar? Marque solo UNA opción.

- Menos de 1 año..... 1
- Más de 1 y menos de 2 años..... 2
- Más de 2 y menos de 3 años..... 3
- Más de 3 y menos de 4 años..... 4
- 4 años o más 5

30 Habitualmente, ¿cuántos días a la semana asiste el niño al comedor escolar?

Anote la cantidad de días por semana

31 ¿En qué casos el niño no concurre al comedor escolar? Indique en cada fila.

- | | SÍ | NO |
|--|----|----|
| 1 Cuando falta a la escuela..... | 1 | 2 |
| 2 Cuando la comida de ese día no es de su agrado..... | 1 | 2 |
| 3 Cuando se siente enfermo (aunque asista a la escuela)..... | 1 | 2 |
| 4 Nunca deja asistir..... | 1 | 2 |
| 5 Otro _____ 1 2
especificar | 1 | 2 |

32 ¿Qué opina Ud. sobre el servicio de comedor escolar al que concurre el niño? Marque solo UNA opción.

El servicio es pésimo	1
El servicio es malo	2
El servicio es regular	3
El servicio es bueno.....	4
El servicio es excelente	5
NS/NC.....	6

33 ¿Cómo calificaría usted los siguientes aspectos relacionados con el comedor escolar? Marque solo UNA opción por fila.

	Buena	Regular	Mala
1 Calidad de la comida.....	1	2	3
2 Cantidad de las porciones.....	1	2	3
3 Variedad de la comida servida	1	2	3
4 Higiene del comedor	1	2	3

IV) CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR

34 ¿Cuántas personas perciben ingresos en su hogar?

Anote la cantidad de perceptores

35 Con respecto a esta vivienda este hogar es... Marque solo UNA opción.

... propietario de la vivienda y terreno y la está pagando	1
... propietario de la vivienda y terreno y ya la pagó	2
... propietario de la vivienda solamente y la está pagando.....	3
... propietario de la vivienda solamente y ya la pagó.....	4
... inquilino o arrendatario de la vivienda	5
... ocupante con relación de dependencia	6
... ocupante gratuito (se la prestaron).....	7
... ocupante sin permiso del propietario	8
... pensión o casa de huéspedes / otros	9

36 El material predominante del techo es... Marque solo UNA opción.

... chapa u otro material precario	1
... material (planchada) u otro tipo	2

37 El material predominante en las paredes externas es... Marque solo UNA opción.

... ladrillos, ticholos o bloques con terminaciones.....	1
... ladrillos, ticholos o bloques sin terminaciones.....	2
... materiales livianos con revestimiento	3
... materiales livianos sin revestimiento	4
... adobe.....	5
... materiales de desecho.....	6

38 ¿Esta vivienda tiene baño? Marque solo UNA opción.

Sí, con cisterna	1
Sí, sin cisterna	2
No	3

pase a preg. 41

39 ¿Cuántos baños tiene la vivienda? Marque solo UNA opción.

Uno	1
Dos	2
Más de dos	3

40 La evacuación del servicio sanitario, ¿se realiza a... Marque solo UNA opción.

... red general?.....	1
... fosa séptica, pozo negro?.....	2
... entubado hacia al arroyo?	3
Otro.....	4

41 ¿Cuál es el origen del agua utilizada por este hogar para beber y cocinar?

Red general	1
Pozo surgente no protegido.....	2
Pozo surgente protegido.....	3
Aljibe	4
Arroyo, río	5
Otro.....	6

42 ¿Cómo llega el agua a la vivienda? Marque solo UNA opción.

Por cañería dentro de la vivienda	1
Por cañería fuera de la vivienda a MENOS de 100 m.....	2
Por cañería fuera de la vivienda a MÁS de 100 m	3
Por otros medios.....	4

43 ¿Cuál es el número total de habitaciones de este hogar sin considerar el baño y cocina?

Anote cantidad de habitaciones.....

44 ¿Cuántas habitaciones son utilizadas por este hogar para dormir?

Anote cantidad de habitaciones.....

45 ¿El hogar cuenta con servicio doméstico? Marque solo UNA opción.

Sí, todos los días (5 o más veces a la semana)	1
Sí, por hora (menos de 5 días a la semana, independientemente de la frecuencia del pago)	2
Sí, con cama	3
No	4

46 Este hogar cuenta con...

	No tiene	1	2	3	4	5 o más
1 ... automóvil.....	0	1	2	3	4	5
2 ... TV.....	0	1	2	3	4	5
3 ... heladera con o sin freezer / freezer solo	0	1	2	3	4	5
4 ... computadora (no incluye Ibirapitá ni Ceibal)	0	1	2	3	4	5
5 ... teléfono fijo o celular	0	1	2	3	4	5
6 ... TV por abonados.....	0	1	2	3	4	5
7 ... aire acondicionado	0	1	2	3	4	5
8 ... microondas.....	0	1	2	3	4	5
9 ... lavarropas	0	1	2	3	4	5
10 ... lavavajillas.....	0	1	2	3	4	5
11 ... DVD.....	0	1	2	3	4	5

47 Este hogar, ¿recibe alguna ayuda alimentaria (incluyendo tarjeta, tickets o canasta de alimentos)?

Sí	1
No	2

pase a preg. 49

48 ¿Qué ayuda alimentaría recibe? Indique en cada fila.

	SÍ	NO
1 Tarjeta, tickets o canasta de alimentos (INDA y/o MIDES)	1	2
2 Asisten al comedor o merendero barrial	1	2
3 Asisten a comer al club de niños de INAU	1	2
4 Otro _____	1	2

especificar

49 ¿El niño posee "Carné de salud del niño"?

Sí 1
No 2 Fin de la entrevista

50 Datos del "Carné de salud del niño".

CI de la madre del niño..... [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Edad gestacional al nacimiento [] [] [] []
semanas

Fecha de nacimiento [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
día mes año

Peso al nacer..... [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
gramos

Talla al nacer..... [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
centímetros

Fecha de último control [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
día mes año

Peso en el último control [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
gramos

Talla en el último control [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
centímetros

Presión arterial

PAS..... [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

PAD..... [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Fin de la entrevista.

